



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Liberté
Égalité
Fraternité

MINSANTE

MESSAGE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Date :
10/05/2026

Référence :
n°2026_08

Émetteurs :

Direction générale de la santé

À l'attention de :

Agences régionales de santé

ZONE GÉOGRAPHIQUE CONCERNÉE

Nationale Territoriale

Recommandations sanitaires dans le cadre de l'alerte « Hantavirus »

- Conduite à tenir relative aux personnes exposées au foyer d'Hantavirus
- PJ : Fiche COREB « Hantavirus »

MESSAGES CLÉS

- Un foyer épidémique de syndromes infectieux respiratoires graves est survenu sur le navire de croisière MV HONDIUS dans l'Atlantique sud. Les analyses biologiques ont permis d'identifier l'agent pathogène incriminé qui est un Hantavirus de la souche *Andes* (ANDV).
- L'organisation mondiale de la santé (OMS) et le Centre européen pour la prévention des maladies (ECDC) considèrent que le risque associé à cette situation est faible.
- Des recommandations relatives à la prise en charge des ressortissants français présents sur le navire (asymptomatiques) à leur arrivée sur le territoire national ont été élaborées en lien avec les experts nationaux et internationaux (ECDC).
- Un suivi de ces personnes sera mis en œuvre par les agences régionales de santé (ARS) en lien avec SpF.



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Mesdames, Messieurs,

Le samedi 2 mai, un foyer épidémique à hantavirus associé à plusieurs formes graves et décès est survenu sur un navire de croisière MV HONDIUS dans l'Atlantique sud comportant 147 passagers.

En date du 09/05/2026 : six cas d'infection à Hantavirus sont confirmés biologiquement. Les séquençages réalisés pour ces cas ont permis d'identifier la **souche Andes**.

Pour rappel, les hantavirus sont des virus de la famille des *Hantaviridae*. Les Hantavirus zoonotiques peuvent être séparés en 2 groupes : ceux de l'Ancien Monde qui entraînent des fièvres hémorragiques à syndrome rénal (FHSR) en Europe et en Asie, et ceux du Nouveau Monde qui sont responsables de syndromes cardio pulmonaires à Hantavirus (HPS). Les premiers cas de HPS ont été décrits en 1993. Ils ont pour hôte naturel certaines espèces de rongeurs différentes selon l'Hantavirus concerné qui, une fois infectés, restent des porteurs sains (le virus est présent dans les urines et les selles) et constituent un excellent réservoir de ces virus. Une transmission interhumaine n'a été décrite que pour des rares cas d'infection à virus Andes, un hantavirus endémique en Amérique du Sud. Il n'existe pas de traitement spécifique ni de prophylaxie vaccinale.

Cinq ressortissants français sont présents à bord de ce navire. Ces ressortissants français sont à ce jour **asymptomatiques** et seront rapatriés aujourd'hui dimanche 10 mai.

Si, à ce stade, l'**Organisation mondiale de la santé (OMS)** et l'**ECDC** considèrent que le risque pour la santé humaine associé à cette situation est faible pour la population générale et modéré pour les passagers du bateau, la situation fait l'objet d'un suivi étroit par les autorités sanitaires françaises, en collaboration avec l'OMS, et le MEAE dans le cadre du protocole international en place.

Des définitions de cas et d'exposition à risque ont été élaborées par l'OMS et l'ECDC (cf annexe).



1. Concernant la prise en charge des 5 passagers ressortissants français à ce jour asymptomatiques, et classés comme « personne contact à haut risque », les recommandations sanitaires élaborées en lien avec les experts nationaux et internationaux sont les suivantes :

- **Ces 5 personnes seront placés en quarantaine pendant 72 heures en milieu hospitalier le temps d'une évaluation complète et de la réalisation de prélèvements nécessaires :**
 - **Si les tests sont négatifs, les sujets rejoindront leur domicile où ils seront placés en auto-isolément durant 42 jours à partir du jour du débarquement avec mise en place d'un suivi rapproché par les ARS, et selon les modalités décidées en accord avec la personne (suivi téléphonique, sms, ou autre).** En particulier, les recommandations sanitaires et l'application des mesures de prévention pour les semaines à venir leur seront rappelées par les ARS en charge de leur suivi.
 - **En cas de symptômes et/ou de test positif pendant ces 72 heures de surveillance, les personnes resteront hospitalisées**
- Le trajet retour vers leur domicile sera assuré par l'intermédiaire d'un transport sanitaire non médicalisé. Pendant ce trajet, les ressortissants porteront des masques respiratoires de type FFP2 et les personnels navigants et transporteurs porteront des masques respiratoires de type FFP2 et des lunettes de protection ;
- Les recommandations à communiquer par les ARS à ces 5 ressortissants asymptomatiques à leur arrivée à leur domicile en France sont les suivantes :
 - Les personnes sont invitées à joindre le **15** en cas de **symptômes** (fièvre, toux, dyspnée, myalgies, maux de tête, fatigue ou malaise, vomissements, diarrhée et douleurs lombaires) et seront orientées vers l'établissement de santé de référence (ESR) régional.
 - Il leur sera demandé, pendant **42 jours à partir du jour du débarquement**, et de respecter les mesures d'auto-isolément (télétravail, éviction scolaire, ...).
 - Si les interactions sociales sont inévitables (rendez-vous médical par exemple), ils devront porter un masque respiratoire de type FFP2. Il est important de respecter la distanciation physique et veiller à une hygiène des mains régulière.
 - Tous les déplacements, nationaux et internationaux, seront proscrits pendant ces 42 jours. .
- **En cas de survenue de symptômes :**
 - Ces personnes seront considérées comme des cas suspects (cf. définition infra). Le cas suspect sera pris en charge dans un ESR régional et il devra rester en isolement



pendant toute la durée de la période infectieuse. Des prélèvements réguliers pour analyses par PCR seront proposés/réalisés régulièrement, afin de pouvoir déterminer la période de fin d'excrétion virale, proxy de la contagiosité, considérée actuellement comme la fin des symptômes, estimé dans la littérature autour d'une semaine.

- Les prélèvements à réaliser sur le patient seront :
 - 1 tube de sang total pour analyse sérologique ;
 - 1 tube EDTA pour analyse par PCR (à envoyer à 4°C en catégorie B ONU 3373).
- Les prélèvements seront à adresser à l'Institut Pasteur de Paris et seront analysés par :
 - Le CNR des hantavirus en heures ouvrées ;
 - La cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) en heures non ouvrées (en journée). Pour rappel, une demande de mobilisation de la CIBU est à réaliser par l'ARS à la DGS (alerte@sante.gouv.fr).

2. Concernant la prise en charge et le suivi des personnes contacts d'un cas confirmé ou probable hors ressortissants français (présents sur le navire et rapatriés) :

Il s'agit des personnes potentiellement exposées à un cas, notamment **au cours d'un vol, ou après le retour des passagers du bateau (si l'un d'entre eux devenait un cas symptomatique)**.

L'identification des personnes contacts doit commencer dès le classement d'un cas comme confirmé ou comme probable.

Ces personnes contacts seront appelées par l'ARS de leur région et des informations seront recueillies à l'aide d'un questionnaire d'investigation.

A l'issue de l'interrogatoire, les personnes contacts seront classées en fonction du risque d'exposition, en deux catégories : risque élevé ou faible, selon l'intensité et la durée de l'exposition, la proximité avec le cas, le type d'interaction (contact direct vs. espaces clos ou partagés) et l'utilisation d'équipements de protection individuelle.

En cas d'absence d'information sur les expositions du cas confirmé/probable (ex. : information manquante sur le numéro de siège dans le vol), toute personne partageant le même vol qu'un cas suspect/probable/confirmé exposé au sein du navire MV HONDIUS devra être considérée par précaution comme une personne-contact à haut risque.

Les personnes-contacts à **haut risque** seront suivies activement pendant les 42 jours suivant la date de derniers contacts. Ces personnes bénéficieront d'un suivi rapproché par leur ARS pour suivre leur état de santé et leur fournir les recommandations de prise en charge adaptées.

Les recommandations à leur communiquer sont les suivantes :



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- Les personnes sont invitées à joindre le 15 en cas de symptômes (fièvre, toux, dyspnée, myalgies, maux de tête, fatigue ou malaise, vomissements, diarrhée et douleurs lombaires) et seront orientées vers l'établissement de santé de référence (ESR) régional.
- Il leur sera demandé pendant six semaines, à compter du jour du dernier contact à risque, une limitation des interactions sociales (télétravail, éviction scolaire, ...), et d'éviter les contacts avec d'autres membres du foyer.
- Si les interactions sociales sont inévitables (rendez-vous médical par exemple), ils devront porter un masque respiratoire de type FFP2. Il est important de respecter la distanciation physique et veiller à une hygiène des mains régulière.
- Tous les déplacements, nationaux et internationaux, seront à déconseiller pendant ces 42 jours.

Les contacts à **faible risque** ne seront pas suivis activement, ils seront néanmoins contactés par l'ARS afin de leur fournir les recommandations suivantes :

- Limiter leurs contacts et les expositions dans un lieu confiné et s'abstenir de se rendre dans des grands rassemblements, en particulier dans des espaces confinés et bondés. En dehors de cette recommandation, pas de restriction des activités professionnelles ou de loisirs quotidiens ;
- Respecter rigoureusement les gestes barrières (lavage de mains, aération, etc.) ;
- Surveiller leur état de santé (auto-surveillance pendant les 42 jours après la dernière exposition) : surveillance quotidienne de la température et de l'apparition de symptômes tels que fièvre, fatigue ou malaise, douleurs musculaires, maux de tête, symptômes gastro-intestinaux ou respiratoires ;
- En cas de symptômes : s'isoler immédiatement et d'appeler le centre 15.

En cas d'apparition de symptômes :

- Le centre 15 organisera l'acheminement du patient vers l'ESR REB. Un classement en cas suspect se fera en lien avec l'ARS/SpF/CNR/ESR.
- Les prélèvements à réaliser sur le patient seront :
 - 1 tube de sang total pour analyse sérologique ;
 - 1 tube EDTA pour analyse par PCR.
- Les prélèvements seront à adresser à l'Institut Pasteur de Paris et seront analysés par :
 - Le CNR des hantavirus en heures ouvrées ;
 - La cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) en heures non ouvrées (en journée). Pour rappel, une demande de mobilisation de la CIBU est à réaliser par l'ARS à la DGS (alerte@sante.gouv.fr).



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

La **fiche « Hantavirus » COREB** jointe à ce message vise à accompagner aider les soignants de première ligne à repérer et prendre en charge rapidement tout patient suspect en France.

Je vous remercie de faire remonter sans délai tout signalement en lien avec cette alerte au CORRUSS et je reste, avec les équipes du centre de crises sanitaires, à votre disposition.

Pr Didier LEPELLETIER

Directeur Général de la Santé



Annexe : Définitions des cas et des contacts (Source : Santé publique France, ECDC, OMS)

Des définitions de cas et de contacts à risque ont été élaborées par l'OMS et l'ECDC.

Un cas suspect est défini comme toute personne ayant partagé ou fréquenté un moyen de transport où un cas confirmé ou probable d'Hantavirus des Andes a été identifié, ET présentant (ou ayant des antécédents de) fièvre aiguë ET l'un des symptômes suivants : douleurs musculaires, frissons, maux de tête, symptômes gastro-intestinaux (par exemple : nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales) ou respiratoires (par exemple : toux, essoufflement, douleurs thoraciques, difficulté à respirer) dans un délai de les 42 jours après sa dernière exposition.

Un cas probable est une personne présentant les signes et symptômes d'un cas suspect ET ayant un lien épidémiologique connu avec un cas confirmé ou probable d'hantavirus des Andes.

Un cas confirmé est un cas pour lequel un diagnostic d'infection par un Hantavirus a été confirmé par PCR ou présence d'IgM et d'IgG par sérologie.

La période de contagion est définie à partir de l'apparition des premiers symptômes (débutant par un tableau fébrile non spécifique) et pendant toute la phase prodromique (environ une semaine).

Une personne-contact à risque est définie comme toute personne exposée à un cas confirmé ou probable d'Hantavirus Andes, pendant la période où le cas était contagieux, par des contacts avec des sécrétions respiratoires, de la salive, du sang ou d'autres fluides corporels, directement ou via des surfaces (fomites), notamment :

- Contact physique direct, y compris une exposition à la salive ou à d'autres fluides corporels (par exemple : soins prodigués, contact intime, partage d'un lit, etc.) ;
- Exposition à proximité immédiate, définie comme le fait d'être à moins de 2 mètres pendant plus de 15 minutes cumulées (par exemple : interactions en face à face, repas partagés ou autres rassemblements sociaux) ;
- Exposition dans des espaces clos ou partagés (par exemple : cabine partagée sur un navire, proximité de sièges dans un avion, etc.) ;
- Exposition non protégée en milieu de soins, notamment lors de la prise en charge de patients, ainsi que toute exposition en laboratoire.

Contacts à haut risque

Personnes ayant eu une ou plusieurs des expositions suivantes avec un cas probable ou confirmé d'ANDV :

- Partage de la même cabine qu'un cas dans le bateau de croisière ;
- Partenaires intimes ou personnes ayant eu un contact physique direct avec un cas ;



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

- Partage d'une salle de bain ou un espace de sommeil avec un cas ;
- Un contact à environ 2 mètres ou moins pendant une durée prolongée (plus de 15 minutes cumulées), en particulier en intérieur ;
- Partage de repas, interactions sociales prolongées avec un cas, de soins médicaux ou des activités de prise en charge ;
- Personnels de santé ayant eu une exposition non protégée ;
- Personnes exposées lors de procédures médicales génératrices d'aérosols ;
- Occupation dans un avion d'une place sur la même rangée ou dans un rayon de deux rangées dans toutes les directions par rapport au cas ;
- Équipage de cabine ou personnel de transport ayant eu des interactions rapprochées et répétées ;
- Manipulation du linge, des vêtements, des déchets médicaux ou des fluides corporels contaminés sans équipement de protection individuelle (EPI) adapté.

Contacts à faible risque

Personnes sans interaction directe ou prolongée connue avec un cas probable ou confirmé d'ANDV, notamment :

- Autres passagers ou membres d'équipage sans partage de cabine ni interaction rapprochée prolongée ;
- Passagers d'un avion en dehors de la zone de proximité définie ;
- Personnes rapportant des contacts brefs en transit ou dans un port ;
- Personnes partageant de grands espaces en plein air sans interaction prolongée ;
- Personnels de santé ayant utilisé un EPI adapté tout au long de l'exposition.